Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 32. Wien, den 3. August 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Haemorrhagia gravis ex cellula dentis molaris ultimi. Von Dr. Lud. Melicher. — Dem 19 Jahre alten Weintrager B. F. wurde der letzte Mahlzahn, wegen Caries und der dadurch bedingten Zahnschmerzen, auf der linken Seite des Unterkiefers entfernt, worauf aber eine so heftige Blutung eintrat, dass der Wundarzt, der die Extraction des Zahnes machte, dieselbe durch nichts stillen konnte. Die Blutung dauerte über 36 Stunden, als der Patient in das allgemeine Krankenhaus gebracht wurde. — Einige Minuten, nachdem er sich im Krankenzimmer befand, lag er fast anämisch, in einem ohnmächtigen Zustande, und nur manchmal hörte man ein schwaches Ächzen. Das Gesicht war

wachsgelb, eingefallen, die Lippen blass, die Augen in die Orbita eingesunken, die Schwäche so bedeutend, dass er von zwei Personen gehalten werden musste; er liess die Gliedmassen unwillkürlich sinken, und der Kopf neigte sich alle Augenblicke nach allen Richtungen, so dass er fixirt werden musste; die Respiration war schwach, die Extremitäten blass, kalt anzufühlen; kleiner, schwacher, kaum fühlbarer Radialpuls. — Aus dem Munde, über die Mundwinkel und den Unterkiefer, floss helles arterielles Blut in bedeutender Menge heraus; in der vorderen und hinteren Mundhöhle, besonders am Grunde derselben, befand sich coagulirtes, mit vielem Faserstoff durchmengtes Blut; an der Zunge und dem Gaumen klebte eine dichte Schichte dieses faserstoffreichen Blutes fest an, so dass man dieselbe mit einiger Gewalt mit dem Finger wegschaben musste, um nur dem Pat. Luft zu verschaffen, denn er athmete bloss durch die zum Theil mit gestocktem Blute angefüllten Nasenlöcher. Bei der Entfernung dieses Blutcoagulums fühlte man im Munde eine immer vom Neuem sich erzeugende Wärme; man fühlte eine warme Strömung des Blutes aus dem Unterkiefer in der Gegend des linken Weisheitszahnes. Nach Entfernung alles Blutcoagulums fand ich, dass der linke untere Weisheitszahn entfernt, der innere Alveolarrand daselbst zwar gebrochen, jedoch mit dem Zahnfleisch fest cohärent war. Ich brachte nun den inneren Alveolarrand in seine normale Lage, drückte mit dem Zeigefinger in die Zahnhöhle einen conisch geformten, mit geschmolzenem Wachs untermischten Charpiepfropf, und legte gleich darauf einen beinahe haselnussgrossen eben so bereiteten, und darauf einen etwas grösseren jedoch flachen Tampon, so dass letzterer mit seinen Rändern die Ränder des Alveolarfortsatzes vom Unterkiefer und die unterliegenden Tampone deckte. Hierauf nahm ich, indem der rechte Zeigefinger auf dem Tampon ruhte, einen rinnenförmig zugeschnittenen und mit einer dünnen Schnur versehenen Korkstöpsel, und steckte ihn mit dem linken Zeigefinger zwischen den Ober- und Unterkiefer, so dass die oberen Mahlzähne in die obere Rinne und der oberste Tampon in die untere Rinne zu liegen kam. Hierauf wurde um den Unterkiefer und den Kopf herum eine schmale Binde in Cirkeltouren angelegt. — Durch dieses Verfahren wurde erzweckt, dass die oberen Mahlzähne auf das Korkstück und dieses auf die Tampone drücken musste, wodurch jede weitere Blutung verhütet wurde, und dass der Mund zur Hälfte offen blieb, wodurch der Pat. nicht nur frei athmen, sondern auch die kalte Luft

in die Mundhöhle strömen und auf die blutende Stelle wohlthätig wirken konnte. Da Pat. mit der Zunge unwillkürliche Bewegungen machte, so wurde zur Vorsorge, damit nicht etwa der Korkstöpsel aus seiner Lage herausgleite und in die Rachenhöhle falle, dieser mittelst einer dünnen, um den Hals des Kranken befestigten Schnur in seiner Lage erhalten. Nun wurde Pat. auf die rechte Seite gelegt, über die linke Gesichtshälfte Eisüberschläge, und auf den Bauch und die unteren Gliedmassen warme Tücher applicirt, innerlich *Elixir. acid. Halleri drach. una* mit 2 Unzen *Infus. liquirit.* vermengt und caffehlöffelweis mit Wasser bis zur angenehmen Säure verdünnt, esslöffelweis zu schlürfen gegeben, ausserdem Patient mit Essig gelabt; auch bekam er zeitweise etwas lauwarme Suppe. Der Mahlzahn, den Pat. mit sich brachte, war an seiner Krone zur Hälfte durch Caries zerstört, besass zwei starke, beinahe hakenförmig gekrümmte Wurzeln, welche aber so convergirten, dass die Wurzelspitzen einander bedeutend genähert waren, und die dadurch entstandene längliche Öffnung mit Knochenmasse ausgefüllt war, woraus sich der Bruch des inneren Alveolarrandes erklären lässt. Die Blutung scheint hier im Falle nicht nur aus der durchgerissenen Zahnarterie, sondern auch aus jener der Zahnzellenscheidewand erfolgt zu seyn, welch' letztere bei den convergirenden Wurzeln bei der Extraction des Zahnes mit herausgerissen wurde. Die Arterien, die zur Zahnzellenscheidewand gehen, sind besonders bei den letzten Mahlzähnen stärker als die Zahnarterien, und die aus den ersteren entstehenden Blutungen können weder durch das Glüheisen, die *Aqua vulneraria Thedeni*, noch durch ein anderes stiptisches Mittel gestillt werden, sondern nur einzig und allein durch das Tamponiren der Zahnzelle. — Zweckentsprechend wäre ausser dem oben angeführten einfachen Verfahren auch L i n d e r e r's T a m p o n h a l t e r gewesen. — Nach einer Stunde kam Pat. zu sich, konnte die Augenlider öffnen, doch fühlte er sich sehr schwach, der Radialpuls hob sich, war deutlicher zu fühlen. In der Nacht schlief Pat. durch einige Stunden, Blutung kam nicht mehr. Den folgenden Tag war er sich vollkommen bewusst, das Gesicht blass, aufgedunsen, die Lippen bleich, die linke Backenhälfte etwas angeschwollen, durch die Choanen und den Husten wurde Blut ausgeworfen, Blutung aus der Zahnzelle erfolgte nicht; Abends ein leichtes Reactionsfieber. Die folgenden Tage nahm Pat. langsam an Kräften zu, der Puls wurde stärker, es stellte sich ein übler Geruch aus dem Munde ein, der durch Ausspülung des Mun-

des mit Essig und Wasser beseitigt wurde. Am 4. Tage wurde das Korkholz entfernt, worauf die Tampone von selbst herausfielen. Am 5. Tage konnte Patient das Bett verlassen, und bekam nun etwas Wein und stärkende Nahrung; am 7. Tage verliess er geheilt das Krankenhaus. — Was die Anamnese betrifft, so erfuhren wir nachträglich, dass Pat. unter die sogenannten Bluter (*Haemorrhaphili*) zu zählen sey; er litt schon in seiner Kindheit öfters an viele Stunden, ja Tage lang dauernder Epistaxis, auch bei kleinen Verletzungen traten Stunden, ja Tage lang Blutungen aus der Wunde ein; vor 2 Jahren dauerte nach einer Schnittwunde in den rechten Zeigefinger die Blutung beinahe durch zwei Tage, und als er sich vor einem Jahre auch einen Zahn entfernen liess, hielt die Blutung aus der Zahnzelle über 48 Stunden an.

Obductionsbefund nach einer Vergiftung mit Scheidewasser. Mitgetheilt von N. J. Fritz, Dr. der Medic. und Chirurg., Assistent bei der Lehrkanzel der Staatsarzneikunde zu Wien. — Die Vergiftungen mit Schwefelsäure gehören nicht zu den Seltenheiten; jeder nur halbwegs beschäftigte Arzt hat Gelegenheit, dergleichen zu beobachten; an unserer practischen medicinisch-gerichtlichen Unterrichtsanstalt kommen jedes Jahr mehrere vor. Anders jedoch verhält es sich bezüglich der Häufigkeit mit den Vergiftungen mit Salpetersäure, und es mag daher der necroscopische Befund einer solchen immerhin der Bekanntmachung werth erscheinen. — Die 33jährige ledige schwangere Handarbeiterin B. K. nahm am 15. Mai um 4 Uhr Früh eine nicht ermittelte Menge Scheidewasser zu sich, von welchem jedoch durch Würgen und Erbrechen ein Theil wieder entleert wurde. Sie verspürte heftiges Brennen und Schmerzen im Munde und Rachen, welche sich nach und nach über den Magen und Unterleib verbreiteten. — Demungeachtet gelang es ihr, diesen Zustand ihrer Umgebung zu verheimlichen, so dass sie sich Mittags wie gewöhnlich, als ob nichts vorgefallen wäre, zu Tisch setzte und Suppe ass. Die gegen Abend nicht mehr zu unterdrückenden Schmerzensäusserungen hielt ihre Tante für die Anzeichen der etwa sich einstellenden Geburtswehen; erst der um 9 Uhr herbeigerufene Arzt erklärte den Vorgang. Um 4 Uhr Morgens wurde sie ins allgemeine Krankenhaus überbracht, und starb daselbst 6 Stunden nach der Aufnahme, somit 30 Stunden nach genossenem Gifte. Eine viertel Stunde nach

ihrem Tode wurde durch den Kaiserschnitt ein etwa 6monatliches todtes Kind zur Welt gebracht.

Obduction. Der Körper mittelgross, kräftig, mager, am Rücken, Nacken, und auf der rechten Gesichtshälfte mit ausgebreiteten dunkel-violetten Todtenflecken besetzt; die Pupille erweitert, die Lippen bläulich-roth, die Mundschleimhaut blass, das Epithelium derselben sich in grossen weissen Lappen ablösend; die Brüste gross, schlaff, beim Drucke eine trübe seröse molkige Flüssigkeit aus den Drüsengängen ergiessend, der Unterleib mässig ausgedehnt, an der weissen Bauchlinie unter dem Nabel eine 5 Zoll lange frische Schnittwunde, welche durch 7 Fadenhefte zusammengehalten war, und aus deren unterem Winkel sich gegen die linke Leiste dunkelrothes, daselbst angetrocknetes Blut ergossen hatte, der Scheideneingang etwas erweitert, mit schleimiger Feuchtigkeit besetzt; im Sichelbehälter wenig dünnflüssiges Blut, die inneren Hirnhäute verdickt, zwischen denselben Serum angehäuft, die Gefässe der weichen Hirnhaut viel dünnflüssiges Blut enthaltend, in der Rindensubstanz der linken Hemisphäre eine erbsengrosse Hydatide befindlich, die Hirnsubstanz weich, in den Seitenkammern einige Tropfen Serum, die Adergeflechte mit hanfkorngrossen Wasserblasen besetzt, die Zirbeldrüse ohne Sand, am Schädelgrunde $\frac{1}{2}$ Unze Serum, in den queren Blutbehältern locker gestocktes Blut; die Schilddrüse ungewöhnlich gross, derb, gallertartige Massen enthaltend, die hintere Wand der Luftröhre schwach geröthet, mit einer dünnen Lage eines dickflüssigen gelben Schleimes überzogen, der Zungenrücken blassgelb gefärbt, das Epithelium der Zunge verdickt, blassgelblich, in Lappen abstreifbar, die Schleimhaut des Rachens, Kehldeckels und Kehlkopfes schmutzig-roth, mit einer leicht abstreifbaren pseudomembranösen Schichte überkleidet, der Kehldeckel über eine Linie angeschwollen, serös infiltrirt, die Schleimhaut der Bronchien dunkelroth; beide Lungen an ausgebreiteten Stellen mit dem Rippenfelle verwachsen, von Luft ausgedehnt, der linke obere Lappen hellroth, mit röthlich-grauer schaumiger Flüssigkeit versehen, der untere Lappen, so wie die ganze rechte Lunge dunkel gefärbt, blutreich; im Herzbeutel über 2 Unzen seröse Flüssigkeit, das Herz etwas vergrössert, seine Substanz derb, in seinen Höhlen und in den grossen Gefässen locker gestocktes Blut, die zweispitzige Klappe knorplig verdickt, eine Linie dick, die Sehnen der Papillarmuskeln verkürzt und mit einander knorplig ver-

schmolzen; in der Bauchhöhle anderthalb Pfund schmutzig-gelbe, trübe, mit Exsudatflocken untermischte Flüssigkeit, die Darmwindungen unter einander leicht verklebt, das Bauchfell allenthalben mit einem dichten dunkelrothen Gefässnetze durchzogen, die Leberkapsel, so wie überhaupt die sämmtlichen Verzweigungen des Bauchfelles mit einer leicht abstreifbaren Exsudatschichte überkleidet, die Lebersubstanz dicht, blutleer, in der Gallenblase grau-braune Galle, die Milzcapsel knorplig verdickt, die Milzsubstanz derb, hellbraun-roth, das Pancreas missfärbig. Nachdem der Magen und die Gedärme instructionsgemäss unterbunden, herausgeschnitten, und das Contentum aufbewahrt worden, fand man: den Magen stark verengert, theilweise missfärbig, seine Häute am Körper und an beiden Krümmungen bis auf das 3fache verdickt, infiltrirt, die Schleimhaut durchaus aufgelockert, abstreifbar, und von hellgelber Farbe. Im Blindsacke waren die Häute sehr verdünnt (papierblattdick), daselbst an mehreren kleinen Stellen durchbrochen, doch so, dass die linsengrossen Durchbruchstellen vom grossen Netze und dem anliegenden Querstück des Grimmdarmes verlegt waren, die Blutgefässe des Magens erweitert, schwarzes verkohltes Blut führend, im Magen sonst keine Flüssigkeit enthaltend, die Gedärme mässig von Luft ausgedehnt, die Schleimhaut des Dünndarmes blass, im Dickdarme grünliche Fäcalmassen; die Nieren schlaff, die Harnblase zusammengezogen, leer; die Eierstöcke vergrössert, mit serösen Cysten durchzogen, die Gebärmutter mannskopfgross, eine quere Handbreit über den Schambeinen hervorragend, an der vorderen Fläche eine der äusseren, angegebenen entsprechende 4″ 5‴ lange Schnittwunde, die Wandungen am Grunde bis auf 3‴ verdünnt, an der Vorderfläche und gegen den Hals bis auf 1″ verdickt, in der Gebärmutterhöhle dunkelbraunes Blut.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Production des Wachses bei den Bienen. Von Milne Edwards und Dumas. — Der Meinung Swammerdam's, Maraldi's, Reaumur's u. a. zu Folge glaubte man lange Zeit, dass die Bienen das rohe Wachs sammeln und bereiten, indem sie es mit Hülfe einer eigenen Feuchtigkeit und mittelst eigener Organe gleichsam durchkneten. Hunter entdeckte jedoch, dass sich die Wachsmaterie an

den Wänden der im Hinterleibe des Insectes befindlichen drüsigen Säcke in Form von Lamellen ausgeschwitzt finde. Huber setzte die Untersuchung noch weiter fort, um zu bestimmen, ob das Wachs schon in der Nahrung der Bienen vorhanden sey, oder ob es in dem Körper der Insecten bereitet werde. Der zur Erörterung dieser Frage unternommene Versuch bestand darin, dass er die Bienen in einen Korb ohne Ausgang verschloss und mit Honig oder Zucker fütterte. Da sie aber sofort Wachskuchen lieferten, so schloss er, wie nach ihm Gundlack aus gleichem Resultate, auf die Fähigkeit der Bienen, Honig und Zucker in Wachs zu verwandeln. Da sich jedoch später, und zwar seit man sah, dass alle zur Mästung der Thiere erfahrungsgemäss dienlichen Nahrungsmittel in ihrer Mischung die dazu nöthigen Stoffe hinreichend enthalten, gegen obige Behauptung Zweifel erhoben, so machten M. und D. neuerdings Versuche, und zwar mit Beihülfe chemischer Analysen, die Huber gänzlich ausser Acht gelassen. Der erste Versuch (mit Zucker) sprach gegen die Huber'sche Meinung. Der zweite dagegen (mit Honig gemacht) rechtfertigte dieselbe. Man sperrte vier Bienenschwärme in gläserne, mit Kisten der Art in Verbindung gebrachte Körbe, dass den Bienen die Nahrung leicht verabfolgt werden konnte. Drei Schwärme lieferten gar kein Wachs. Der vierte, 2005 Arbeitsbienen zählende Schwarm hatte mehrere Waben bereitet. 117 dieser Bienen wurden nun zur Analyse bestimmt, um sich über die Menge der in diesen Insecten befindlichen Wachsmaterie zu überzeugen. Diese 117 Bienen wogen 10.218 Gramm., daher auf ein Individuum 0.087 kommt. Der Analyse zufolge lieferte jede Biene durchschnittlich 0.0018 obiger Materie, somit ergibt sich für die übrigen 1788 Arbeitsbienen die Zahl 32.218. Der zur Fütterung verwendete Honig lieferte nach genauer Analyse $^{8}/_{10000}$ Wachsmaterie. Die Analyse der Waben, Larven und der am Boden des Korbes befindlichen Lamellen lieferte 11.541 Gr. reinen Wachses. Das im Ganzen erhaltene Wachs betrug 11.515 Gr., woraus sich im mittleren Durchschnitte für ein Individuum 0.0064 herausstellt. Die Analyse der Körper dieser Bienen ergab für jedes Individuum 0.0042 Wachsmaterie, woraus denn ersichtlich wird, dass die Menge der in dem Körper der Bienen zu Anfang des Versuches vorhandenen fettartigen Substanz nicht hinreiche, die Wachsproduction daraus zu erklären. Vielmehr ziehen obige Beobachter daraus den Schluss, dass die Bienen, genährt mit reinem Honig, wirklich Wachs erzeugen, dass letzteres ein animalisches Secret sey, und somit die alte Beobachtung Huber's — Verwandlung des Zuckers in Wachs — als bestätiget angesehen werden müsse. (*Gazette méd. de Paris* 1843. Nr. 38.) Blodig.

Über das Eisen im Blute. Von Dr. Scharlau. — Wird venöses Blut mit etwas Chlornatrium und Chlorwasser gemischt, so verschwindet der Chlorgeruch, es entsteht eine braungrüne Flüssigkeit, welche nach dem Filtriren nur sehr wenig Rückstand hinterlässt. Kocht man diese Flüssigkeit mit mehr Chlorwasser, so wird sie

vollständig entfärbt und gibt mit schwefelsaurem Kali die schönste Reaction auf Eisen durch eine rosenrothe Färbung an. Sowohl mit Kalium-Eisencyanid, als auch Eisencyanür bildet sich augenblicklich ein blauer Niederschlag, der viel Eiweiss enthält, woraus folgt, dass das Eisen in dieser Flüssigkeit als Eisenchlorür-Chlorid enthalten seyn muss, und dass also im Blute das Eisen als Eisenoxyduloxyd bestehe. Diese Oxydverbindung bildet mit Proteïn die Blutkörper, und erlaubt es, dass die Kohlensäurebildung durch Abgabe von Sauerstoff an die zu zersetzenden Blutbestandtheile vor sich gehe; das reducirte Oxyd, also das Oxydul, nimmt wieder Sauerstoff in den Lungen auf, um denselben aufs Neue abzugeben. — Wenn Chlor mit Blut in Berührung kommt, so entzieht es demselben zuerst einen Theil Wasserstoff, und bildet Chlorwasserstoff; dieser erst wirkt zerlegend auf das Eisenoxyduloxyd ein, bildet Wasser und Eisenchlorür-Chlorid. Da aber die Chlorverbindung der Sauerstoffverbindung entsprechen muss, so ist es gewiss, dass das Eisen als Oxyduloxyd im Blute vorhanden ist. (Casper's Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1844. Nr. 16.) Lántz.

Neue Untersuchungen über Krankheiten der Lungen bei Kindern. Von Legendre und Bailly. — Die Resultate genannter Untersuchungen sind folgende: 1. Bei rhachitischen, schwachen Kindern findet man häufig nach dem Tode eine bestimmte Menge Lungenläppchen in einem eigenthümlichen Verdichtungszustand, welchen Verf. in Anbetracht der Analogie dieser Veränderung mit dem normalen Zustand der Lungen bei den Fötus, den Fötalzustand *(état foetal)* nennt. 2. Der Fötalzustand, d. i. die Verschliessung der Bläschen, kann aus einer einfachen Zusammenziehung des Gewebes oder aus einer Congestion entstehen. Diese zweite Art, den congestiven Fötalzustand, findet man hauptsächlich längs dem hintern Rande der Lungen, und er begleitet am häufigsten die catarrhöse Entzündung der Lungenbläschen. 3. Der Fötalzustand, der in 8 Fällen bei geschwächten Kindern unabhängig von aller Lungenentzündung angetroffen wurde, scheint sich doch vorzüglich unter dem Einflusse des Lungencatarrhes und der catarrhösen Pneumonie zu entwickeln. 4. Der zerstreute, von allem Catarrhe unabhängige Fötalzustand kann nur durch die Autopsie bestimmt werden; da hingegen bei Neugebornen, wo er mehr in lobulärer Form auftritt, der dumpfe Percussionsschall, die Schwäche des Athmungsgeräusches, verbunden mit der Abwesenheit allgemeiner Reactionssymptome, dessen Existenz während des Lebens erkennen lassen. 5. Der Fötalzustand, bis jetzt als parenchymatöse Phlegmasie in lobulärer Form betrachtet, muss von der wahren Hepatisation mit Sorgfalt unterschieden werden. 6 Die allgemeine Schwäche bei Kindern, die Verstopfung der Bronchien durch einen dicken und häufigen Schleim sind die Hauptursachen, welche, das Athmungsgeschäft störend, die Entwicklung des Fötalzustandes zu begünstigen scheinen. Wesshalb nicht antiphlogistische Mittel, sondern sol-

che, die die Kräfte der Kinder erheben und die Ursachen, welche die freie Athmung hemmen, zerstören, in Anwendung gebracht werden müssen. 7. Die partielle Pneumonie ist eine seltene Krankheit bei Kindern, und alles, was man davon spricht, muss von dem mit der catarrhösen Entzündung der Bläschen verbundenen oder nicht verbundenen Fötalzustand verstanden werden. 8. Die Verbreitung der catarrhösen Entzündung der Bronchien auf die Lungenbläschen stellt die catarrhalische Pneumonie dar. Diese Entzündung kann sich entwickeln, wenn die Läppchen lufthältig sind, oder im Fötalzustande; in diesem letzteren Falle entstehen eigenthümliche anatomische Charactere, die die wahre Natur des Übels bis jetzt verkennen, und selbe für eine parenchymatöse Phlegmasie in lobulärer Form halten liessen. 9. Man weiss, dass die lobuläre Pneumonie dem Bronchialcatarrhe folgt, und dass sie mit wenig Erfolg durch Aderlässe bekämpft wird. Die neue Lehre über die wahre Natur des Übels erklärt diese Eigenheiten. So ist, durch die nosologische Verschiedenheit, welche die catarrhöse Entzündung von der Phlegmasie scheidet, der Vorzug der Contrastimulantien und Evacuantien vor den Antiphlogisticis, so auch die gute Wirkung der tonischen Heilart bei der catarrhösen Pneumonie, erklärt. 10. Diese Krankheit ist häufig vom 2. bis 5. Lebensjahre, und wird dann seltener, um neuerdings häufig im Alter zu erscheinen. (*Archives générales de Médecine.* 1844. *Mars.*)

Lántz.

Über den vergleichsweisen Werth des Mercurs und des Jods in der Behandlung der Syphilis. Von Med. Dr. Ed. Oct. Hocken. — Mercur und Jod bilden die beiden Hauptmittel, um die sich die beste und vorurtheilsfreieste Behandlung der Syphilis mit ihren verschiedenen Symptomen und Stadien dreht, wenn man auch keines von beiden Mitteln als ein Specificum betrachten darf und kann, und wenn auch beide, um wirklich zu nützen, nicht bloss empirisch angewendet werden dürfen. Quecksilber und Jod stehen allein, ja am höchsten unter allen Mitteln, welche die *Materia medica* uns bieten kann, da, — wenn ihr Gebrauch durch Beobachtung, Vernunft und Erfahrung geleitet, und solche Stoffe und ein solches weiteres Verfahren damit verbunden wird, welches man ohne Annahme einer specifischen Wirkung der genannten Mittel einschlagen kann. — Solch ein modificirter Gebrauch des Mercurs ist bei allen Formen der primären Syphilis, besonders bei eingewurzelter empfehlenswerth; in der grösseren Anzahl der Fälle secundärer Symptome, bei constitutioneller Syphilis ist er eine *conditio sine qua non*; doch ist er in tertiären entweder schädlich oder nutzlos. — Jod dagegen ist in den primären syphilitischen Formen wirkungslos, mit Ausnahme einiger Geschwürsformen, die mit grosser allgemeiner Schwäche und Gesundheitsstörung sich combiniren. In der Mehrzahl der Fälle ist es auch bei secundären Symptomen der allgemeinen Lues weit weniger wirksam und schätzenswerth, als Mercur, ausser es wäre eine heftige pustulöse Eruption, Halsgeschwüre, Rupia oder sehr bösartige secundäre Ulcerationen

bei einem sehr cachectischen, geschwächten Individuum vorhanden. Bei tertiären Syphiliden ist dagegen das Jod weit schätzenswerther, als Mercur, und seine Wirkung entschiedener und sicherer; wo daher secundäre und tertiäre syphilit. Formen vorkommen, da ist eine Combination von Jod und Mercur höchst nützlich und empfehlungswerth. — Was die Präparate anbelangt, so kann man mehrere Mercurpräparate, da ihre Wirkung eine entweder locale oder allgemeine ist, bei verschiedenen Symptomen der Lues anwenden; doch stets mit der Vorsicht, das mildeste vorzuziehen; während die einzige Form, unter der man Jod in Syphilis geben kann, das *Kali hydrojod.* ist; doch soll man nie dessen mässige Dosen überschreiten. Schliesslich ist noch zu bemerken, dass so nützlich auch das Jodkali in manchen Formen der Syphilis ist, es doch in der Mehrzahl der Fälle nicht dem Mercur mit Nutzen substituirt werden könne. — Als Anhang werden mehrere Fälle erzählt, welche die oben ausgesprochenen Sätze bekräftigen. (*The Edinburgh Medical et Surgical Journal.* 1844. *April.*) Pissling.

Bemerkungen über die asiatische Cholera in China. Mitgetheilt von Rev. W. C. Milne zu Ningpo. Aus dem chines. Reporter für Septbr. 1843. — Im Herbste 1842 wurde Verf. aufgefordert nachzuforschen, ob die asiatische Cholera jemals wirklich und in grösserer Ausdehnung, China, namentlich dessen nördlichen Theil heimgesucht habe. Das Resultat dieser Bestrebungen wird hier nun mitgetheilt, und es ergibt sich daraus, dass die *Cholera asiat.* in der That und zwar nicht wenig und selten, sondern häufig und mit grosser Wuth China beherrscht habe. Die Hauptpuncte, auf die Verf. seine Aufmerksamkeit richtete, sind: 1. Die Namen, welche diese Krankheit bekam, 2. die Geschichte des Ursprungs und Fortschreitens, 3. die Ursachen, 4. Symptome, 5. Dauer, 6. günstige Umstände, und 7. die Mittel gegen dieselben.

1. Namen. Am bekanntesten ist die Cholera in China unter dem Namen: *hoh-twan-tu-sie*, was so viel bedeutet, als: plötzliches und heftiges Erbrechen und Abführen. Bei andern hiess sie *kan-hoh-twan*, d. h. „trockenes Recken,“ was sich auf das häufige Aufstossen bezieht, wo dem Kranken durch Erbrechen dennoch keine Erleichterung wurde. — Stets drückten die Eingebornen schon beim Nennen der verschiedenen, meistens Symptome bezeichnenden Namen der Cholera ihre Furcht und Abscheu aus. Die gewöhnlichste Bezeichnung ist jedoch *Chnu-kio-hoh-twan*, was ein plötzliches und convulsivisches Aufstossen und Erbrechen bedeutet. — 2. Geschichte. So viel Verf. von den Acupuncturisten, Ärzten und von den gebildeten Eingebornen in Erfahrung bringen konnte, stellt sich heraus, dass die *Cholera asiat.* zuerst im Jahre 1820 und zwar im 3. Monate ausbrach, dass sie durch eine Handelsdschonke von Fukien, von Siam nach Fukien, von hier in die Provinz Canton, nach Kiangsi und Checkiang, also in nördlicher Richtung fortschritt, bis sie die Provinz Chili erreichte, wo sie jedoch mit minderer Wuth grassirte. In der Prov. und Stadt Ningpo sollen ihr im Mai 1820 beim ersten Auftreten sogleich

2000 Menschen zum Opfer gefallen seyn. In den Jahren 1820, 1821, 1822 wüthete sie in den heissen Monaten besonders stark. Nach einem Stillstand von 8 Jahren brach sie 1831 und dann 1841 in der Stadt Chinhai abermals aus. — Was die Classen von Menschen betrifft, die davon befallen wurden, so ward kein Geschlecht und kein Alter verschont, doch sollen besonders die ärmern Leute gelitten haben. Sonderbar ist es, dass die Priester und Priesterinnen des Buddha davon meist befreit blieben, wozu wahrscheinlich ihre strenge, geregelte Lebensweise beigetragen haben mag, was sie aber natürlich ihrem Buddha zuschrieben. Der Gang der Krankheit war ein sprungweiser, indem sie in einer Provinz herrschend plötzlich 200 (engl.) Meilen weiter entfernt ausbrach und die dazwischen liegenden Städte verschonte. — 3. Über die Ursachen liess sich wenig ermitteln; denn die stärksten, kräftigsten Leute starben plötzlich daran, und an eine Section oder Leichenbeschau war bei der Furcht der Chinesen nicht zu denken. — 4. Die Symptome, die ein berühmter Acupuncturist angab, waren folgende: Plötzliches Zittern der Glieder; Erbrechen und heftige Diarrhoe; schneller Puls bevor das Abführen begann; während desselben intermittirender Puls; nach dem Beginne der Diarrhoe eingefallene und blöde Augen, Delirium, später Gefühllosigkeit; schwarze Nägel; Einschrumpfen und Dunkelpurpurfarbe der Lippen; blaue Nase, schwarzes Gesicht; Zusammenkrümmen des ganzen Körpers; heftiger Schmerz in den Eingeweiden; kein Urin; Convulsionen vor dem Tode. — 5. Die Dauer der Krankheit war meistens 4 bis 6 Stunden; ja viele sollen plötzlich todt zur Erde gestürzt seyn. — 6. Als gutes Zeichen galt Aufhören der Diarrhoe, Rückkehr des Gefühls in den Gliedern und der Beweglichkeit der Augen. — 7. Arzneimittel innerlich genommen brachten gar keinen Nutzen, etwa in 2 Fällen von 10 soll die Acupunctur und das Cauterisiren der untern Gliedmassen, sehr frühzeitig angewendet, genützt haben. (Ebendaher.) Pissling.

Vergiftungszufälle nach dem Gebrauche eines Kräuterthees von *Ledum palustre* und *Marum verum*. Von Dr. Oppler in Tarnowitz. — Verf. wurde schleunigst zu einer 25jähr. Bürgerstochter gerufen, und fand folgendes Krankheitsbild: Fürchterliche Convulsionen, Gesichtsverzerrungen, geöffneten Mund mit vorgestreckter Zunge und herabhängendem Unterkiefer, dunkelgeröthetes, aufgetriebenes Gesicht, geschlossene Augen, kurzabgebrochene röchelnde Respiration mit frequentem und vollem Pulsschlage, aufgetriebenen Unterleib, die durch die Bauchdecken zu fühlende Gebärmutter gewölbt, höher stehend, tiefe Schlafsucht, Unempfindlichkeit gegen äussere Eindrücke und dabei in kurzen Intervallen erfolgendes Erbrechen einer grünlich gefärbten Flüssigkeit, die einen penetranten campherartigen Geruch um sich her verbreitete. — Verf. wurde durch die ausgebrochene Flüssigkeit auf die Vermuthung gebracht, dass diese bedenklichen Zufälle wahrscheinlich durch den Genuss von schädlichen Stoffen herbeigeführt worden

seyen. Es wurden der bewusstlosen Patientin, da ihr innere Arzneien nicht beigebracht werden konnten, im Augenblicke eines Nachlasses der Convulsionen ungefähr 12—15 Unzen Blut aus der Armvene entzogen, kalte Umschläge auf den Kopf, so wie Senfpflaster an mehreren Theilen des Körpers applicirt, und überdiess kalte Clystiere von Milch und Wasser beigebracht. Nach einer halben Stunde liess die Heftigkeit der Convulsionen nach, und die Wiederkehr des Bewusstseyns gab sich durch Eröffnen der Augenlider zu erkennen. Jetzt suchte man das bereits begonnene Erbrechen durch reichliche Gaben lauwarmer Milch zu unterstützen, worauf sich wiederholtes Erbrechen einer aus Kräutern bestehenden Masse einstellte. Alsbald fühlte sich Pat. erleichtert. Jetzt wurde sie gefragt, was sie getrunken, und sie gestand, dass sie vier Obertassen voll stark gekochten wilden Rosmarin *(Ledum pal.)* mit Amberkraut *(Marum verum)* heiss zu sich genommen habe, in der Absicht, die seit mehreren Monaten ausgebliebene monatliche Reinigung wieder herzustellen. Den Tag darauf befand sich Pat. zwar schwach, aber im Allgemeinen besser, und bestätigte die bis dahin verheimlichte Schwangerschaft. Übrigens haben die genannten Mittel weiter keinen nachtheiligen Einfluss auf die schwangere Gebärmutter ausgeübt. (Wochensch. für die ges. Heilkunde. 1844. Nr. 22.)

Lántz.

Vergiftung von fünf Personen durch Barbenrogen. Von Dr. Verga. — Bekannt und ziemlich fest geglaubt wird die Ansicht, dass Fischrogen und Fische zur Laichzeit als der Gesundseit schädlich zu betrachten seyen. Vorzüglich gilt diess jedoch vom Rogen der Barben *(Cyprin. barbus L., barbus fluviatilis* der Neueren) und folgender Fall soll die Wahrheit des Satzes bestätigen: Im Mai h. J. hatte eine Frau zu Mailand eine grosse Barbe gekauft und den Rogen in Eiern und Mehl eingehüllt gebacken. Der Fisch selbst wurde weiss gesotten. Sonst waren ausser der Frau, einer 32jährigen zarten Person, noch ihr Gatte, zwei Kostknaben von 13 Jahren und eine 16jährige Magd bei Tische. Die letzteren assen am meisten von dem Fischgerichte, während die beiden ersteren nur wenig davon nahmen. Drei Stunden nach Tische wurde das Mädchen, und bald darauf die beiden Knaben von heftigem Erbrechen befallen. Der Herr bekam auch kurz darauf, nachdem er früher ein Glas Wein getrunken, heftiges Erbrechen und Diarrhoe. Da sich sonst aber keine dringenden Symptome einstellten, so wartete man ruhig den weiteren Verlauf ab, und nahm bloss etwas schwarzen Caffeh mit Citronensaft. — Die Frau, die am wenigsten von dem Fische genossen hatte, fühlte auch keine andere Beschwerde, als etwas Kopfschmerz, Zusammenziehen des Unterleibes und Schwäche in den Füssen. Da sich der Brechanfall jedoch bei den erstgenannten Personen erneuerte, so wurde Verf. geholt, verordnete eine Emulsion von bitteren Mandeln mit einigen Tropfen Laudanum, worauf sich Besserung und Schlaf einstellte; mit Ausnahme der Frau, deren Beschwerden sich mehrten und die von Brechneigung, Unruhe, Zittern der Glieder, Erbrechen und profuser Diarrhoe

befallen wurde. Doch endigten auch diese Symptome glücklich mit dem Erscheinen der Menstruation. Tags darauf war nur noch Abgeschlagenheit der Glieder, vorzüglich bei beiden Gatten, und Zittern der Füsse mit Colikschmerz bei der Magd vorhanden, was sich jedoch alles bald verlor. — Bemerkenswerth ist, dass das Fleisch des Fisches, das unberührt armen Leuten geschenkt worden, gar keine Beschwerde verursachte. — Viele läugnen die giftige Eigenschaft des Barbenrogens, doch muss dann auf die Jahreszeit und die Zubereitung beim Genusse desselben Rücksicht genommen werden. Ausser der Laichzeit der Barben und bei einer vorsichtigen Bereitungsart mag sein Genuss wirklich nicht so gefährlich seyn. — Schliesslich erwähnt noch der Verf. der weisen Vorsichtsmassregel, welche die Sanitäts-Polizei von Mailand vorschreibt, dass, besonders zur Laichzeit, nur ausgeweidete und des Rogens beraubte Fische zu Markt gebracht werden dürfen. *(Gazzetta medical di Milano dal Prof. Cav. Panizza* 15. *Giugno* 1845.) Pissling.

Über die Erblichkeit des Wahnsinns. Von M. Baillarger. — Verf. machte sich die Lösung folgender drei Fragen zur Aufgabe: 1) Ist der Wahnsinn der Mutter, bei übrigens gleichen Umständen, häufiger erblich als der des Vaters? — 2) Im Falle des erblichen Wahnsinnes theilt sich die Krankheit der Mutter oder jene des Vaters einer grösseren Anzahl von Kindern mit? — 3) Geht der Wahnsinn der Mutter häufiger an Töchter, und des Vaters an Söhne über? — Aus B.'s an 600 Fällen über diesen Gegenstand geführten statistischen Tabellen können folgende Schlüsse gefolgert werden: 1) Der Wahnsinn der Mutter ist in Hinsicht der Erblichkeit wichtiger als der des Vaters, weil er häufiger erblich ist, und sich einer grösseren Anzahl von Kindern mittheilt. — 2) Das Vererben des Wahnsinnes der Mutter ist mehr für Töchter zu befürchten als für Knaben; jener des Vaters hingegen mehr für Knaben als für Töchter. — 3) Das Vererben des Wahnsinnes der Mutter ist für Knaben nicht mehr als jenes des Vaters; hingegen ist der Wahnsinn der Mutter um das Zweifache mehr für Töchter zu befürchten. *(Archives générales de médecine. Mai* 1844.) Lántz.

Wirkung einer grossen Dosis Arsenik auf einen Wahnsinnigen. Von Med. Dr. A. B. Shipman zu Cortlandville. — Im Jahre 1838 nahm ein Mann, der schon seit drei oder vier Jahren, vermuthlich in Folge von Unordnungen der Unterleibsorgane, die auf sein ohnehin nervöses Temperament wirkten, irrsinnig war, einen Theelöffel voll weissen Arsenoxyds in der Absicht, sich zu tödten. Diess geschah bald nach einer kräftigen Mahlzeit; das Gift spülte er mit einem Trunk Wassers hinab. Nach etwa einer halben Stunde trat freiwilliges Erbrechen, und im Verlauf des Tages eine starke Diarrhoe ein, die 2—3 Tage anhielt. Nun erst liess er einen Arzt kommen und bekannte ihm reuevoll die That. Die ganze Zeit über hatte er nur wenig von den Wirkungen

des Giftes verspürt. Die Diarrhoe war von keinen besonderen Symptomen begleitet, er hatte mit ziemlichem Appetite gegessen, und spürte weder ein besonderes Brennen, noch einen andern Schmerz im Magen oder in den Gedärmen. Nach einer Woche jedoch stellten sich sehr heftige bohrende und nagende Schmerzen in den Knochen mit Anschwellung der Hände und Füsse, doch ohne Hitze ein; und nach einigen Tagen beobachtete man Paralyse der Extremitäten, welche trotz der Anwendung zweckmässiger Mittel durch einige Monate anhielt, und erst dem Gebrauche des Strychnins allmälig wich, worauf der Pat. seine volle Gesundheit erlangte und seinen Geschäften als Kaufmann wieder nachgehen konnte. — Das Merkwürdigste bei diesem Fall ist jedoch, dass mit der Rückkehr der körperlichen Gesundheit Pat. auch wieder zum vollen Gebrauch seiner Vernunft kam. — Vor seiner Geisteskrankheit zurückhaltend, vorsichtig, schweigsam, genau, misstrauisch, ordentlich in seinen Geschäften, auf dem Puncte eine vortheilhafte Heirath zu schliessen, wurde er plötzlich fröhlich, geschwätzig, lärmend, ging unbesonnen in Speculationen ein, machte Pachtungen, die er nicht brauchen konnte, dachte sich im Besitz unermesslicher Geldsummen, und hoffte zu ungeheurem Vermögen durch seine Speculationen zu kommen. Seine Heirath betrieb er eifrig, und schien eine Zeit lang ruhiger; allein nach Kurzem wurde er düster, verzweifelt und aller Gesellschaft unzugänglich; doch war er harmlos und lebte 3 Jahre mit seiner Frau vom Geschäfte zurückgezogen. In diesem Zustande nahm er jene Dosis, die seine letzte seyn sollte, und ihm wahrscheinlich Gesundheit und Vernunft zurückgab; denn seit jener Zeit gab er keine Spur von Geisteskrankheit mehr, und lebt als besonnener, thätiger Kaufmann. *(London medical Gazette. März* 1844.)

Pissling.

Todesfall durch Asphyxie aus mechanischer Ursache. Von Dr. Rob. Jackson. — Den 17. Jänner 1844 um 3 Uhr Morgens wurde Verf. plötzlich zu einem 31jährigen Böttcher gerufen, der entweder ohnmächtig oder gar todt seyn sollte. Als er in das Haus kam, fand er ihn am Bette ausgestreckt liegend und wirklich todt. Das Gesicht war blass, hatte einen wilden Ausdruck, die Pupillen waren erweitert, der Körper noch warm. Bei Besichtigung der Mundhöhle fand sich etwas wahrscheinlich aus dem Magen aufgestiegener Speisebreies auf der Zunge. Bei näherer Erkundigung ergab es sich, dass der Verstorbene ein wüstes Leben geführt habe und ein starker Trinker gewesen sey. Auch glaubten seine Freunde, er sey noch Nachmittags vor seinem Tode in einer Branntweinbrennerei gewesen und habe da Spiritus getrunken, dem sie auch seinen Tod zuschrieben. — Denselben Tag hatte er gesottene Erdäpfel zum Mittagmal gegessen, ging hierauf aus und kam betrunken nach Hause zurück. Etwa um 9 Uhr wurde ihm übel und er erbrach sich; worauf er zu Bett gebracht wurde. Als seine Mutter aus dem ersten Schlaf erwachte und nachsehen wollte, wie es ihm gehe, fand sie ihn, wie oben beschrieben und sandte schnell nach einem Arzte. —

Aus diesen Umständen schloss Verf., der Tod sey wohl entweder durch den sehr heftigen Rausch, durch Apoplexie oder vielleicht durch Erstickung erfolgt.

Die Section ergab Folgendes: Die Hirnhäute blutreich, das Gehirn selbst mit vielen Blutpuncten auf der Durchschnittsfläche versehen. Die Hirnhautblutleiter strotzend von Blut. Beide Lungen mit dunklem Blute überfüllt, die linke fest an die Costalpleura angewachsen, ihre Spitze mit fast erweichten Tuberkeln durchzogen. Das linke Herz leer und zusammengezogen, das rechte erweitert und mit flüssigem dunklen Blute überfüllt — kurz alle Zeichen einer Apoplexie waren da. — Nachdem die Trachea und der Larynx aus dem Körper zur genaueren Prüfung herausgenommen worden, fand sich die Todesursache klar und deutlich! — Ein Stück Erdäpfelschale etwas über einen Zoll lang, dreieckig, vollkommen durchscheinend, etwa so dick, als ein feines Papier, lag eingewickelt zwischen den Falten des *Ligamentum thyroarytenoideum* und schloss vollkommen die Stimmritze. — Eigenthümlich war die Art, wie es fixirt war und wie es gewirkt haben mochte. Ein Ende war über dem oberen Ende des hinteren Theiles der Stimmritze befestigt, während die freien Ränder eine Art Klappe oder Ventil bildeten, das sich bei der Exspiration öffnete, bei jeder Inspiration aber schloss und so bald den Tod herbei führen musste. — Es scheint nicht unwahrscheinlich, dass die Schale bei dem Erbrechen bis zum Pharynx oder zum hinteren Theile der Mundhöhle gelangt und dann, da es so leicht war, durch die starke und tiefe Inspiration, wie sie bei dem Schlafe Betrunkener so gewöhnlich ist, in die Lage gebracht worden sey, in der man sie fand, und dass aus reinem Mangel an Kraft (oder Bewusstseyn?) der Verunglückte sie nicht aushusten konnte. — Als Schlussbemerkung fügt Verf. hinzu, man könne bei plötzlichen Todesfällen die einzelnen Theile und Organe der Leiche nicht sorgfältig genug prüfen. *(The Edinburgh Medic. et Surgical Journ. April 1844.)*

Pissling.

Ischuria intermittens. Von Dr. Pauli. — Ein Garde-Jäger wurde am 29. Sept. 1843 an Tripper leidend im Lazarethe aufgenommen. Nachdem das *Stadium inflammatorium* sein Ende erreicht hatte und der Tripperausfluss nur in sehr geringem Grade noch fortdauerte, trat plötzlich am 23. Oct. Abends Harnverhaltung ein, mit schmerzhaftem Drängen und lebhaftem Fieber. Blutegel in der Blasengegend und am Perinäo, ein warmes Bad, Einreibungen, Umschläge und innerlich Emulsionen mit *Aqua lauroc.* nützten nichts; es musste im Laufe der Nacht der Catheter applicirt werden, der aber nicht ohne Schwierigkeit eingeführt werden konnte. Am anderen Morgen hatten alle Erscheinungen der Ischuria nachgelassen und die Harnverhaltung war spurlos verschwunden. Am Abend desselben Tages traten indess alle oben angegebenen Beschwerden mit erneuerter Heftigkeit wieder ein. Es wurden dieselben Mittel, obgleich ohne augenblicklichen Erfolg, in Anwendung gebracht, und das Einbringen des Catheters gelang erst spät in der Nacht in einem zweiten Bade;

doch auch dieser Sturm ging im Laufe des Tages vorüber, so dass in den Nachmittagsstunden Pat. sich vollkommen gesund befand, und der Urin auf ganz normale Weise entleert werden konnte. Gegen 7 Uhr Abends erschien jedoch abermals das genannte Übel plötzlich mit allen seinen quälenden Äusserungen, und bestätigte durch diesen erneuerten Anfall seinen bisher nur supponirten intermittirenden Character. Sofort, und nachdem für den Augenblick die dringendsten Symptome beseitigt worden waren, wurde China mit Calomel, *Extr. aconiti* und kleinen Dosen Ipecacuanha in Gebrauch gezogen, und von Stund an blieben alle Erscheinungen der *Ischuria intermittens* aus. Der höchst angegriffene Kranke konnte nach Wiedererlangung seiner Kräfte, nachdem zu wiederholten Malen noch einige Dosen Chinin gereicht worden waren, am 15. November vollkommen geheilt entlassen werden. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 23.) Läntz.

Erfahrungen über die sog. Steinbrecherkrankheit. Ein Beitrag zu den Krankheiten der Lungen, von Dr. C. L. Petrenz, pract. Arzte zu Schandau. — Die in Rede stehende Lungenkrankheit kommt bei den in Sandsteinbrüchen arbeitenden niederen Volksclassen so häufig vor und ist noch so selten gewürdigt worden, dass der vorliegende Aufsatz gewiss ein allgemeines Interesse zu erregen im Stande ist, und ein gedrängter Auszug desselben nicht gerade unnütz seyn dürfte. — 1. Symptome und Verlauf. Die meiste Ähnlichkeit hat diese Krankheit im Verlaufe und in ihren Erscheinungen mit *Phthisis tuberculosa*; doch bietet sie manches Eigenthümliche dar; auch geben ihre nicht immer constanten pathognomonischen Kennzeichen zu Verwechslungen Veranlassung. — Meistens beginnt die Krankheit mit Mattigkeit, Abgeschlagenheit der Glieder und Abnahme der Kräfte; dazu kommen icterisches, fahles Aussehen, Verdauungsbeschwerden, Trägheit und Unordnungen der Functionen des Darmcanals, Anschwellung der Leber, zuweilen leichte Hämorrhoidalbeschwerden. — Ein kurzer, hohl tönender, trockener zum Theil mit Schleimauswurf begleiteter Husten, der sogenannte „Steinbrecherhusten“ mit drückenden, dumpfen Schmerzen oder flüchtigen Stichen an einer bestimmten Stelle der Brust, das wichtigste Zeichen der Krankheit, stellt sich nun oder im Verlaufe ein. Zugleich ist der Puls etwas beschleunigt, klein, zusammengezogen und ungleich, die Temperatur der Haut nicht sehr verändert, der Urin blass oder icterisch. — Ist die Krankheit bei Fortdauer der Schädlichkeiten früher oder später zur vollkommenen Ausbildung gekommen, was vom Alter, der Individualität etc. abhängt; so stellt sich eine immer grössere Schwäche ein, die Esslust schwindet, der bisherige trockene Husten und die Stiche in der Brust mehren sich; es erscheinen nun schleimige, später purulente, mit Blut gemischte, faulig riechende Sputa, die sehr copiös werden. Mit denselben als characteristisch kommen bisweilen kleine, bisweilen grössere, feste, steinartige Concremente zum Vorschein, die

zuweilen haselnussgross, eine rauhe, zackige ungleiche Oberfläche haben und sich kaum mit den Fingern zerbrechen lassen. Das begleitende Fieber hat ganz die Beschaffenheit einer *Hectica lenta*, nur fehlen die colliquativen Schweisse, während die Sputa sehr reichlich sind. — Es kommen Suffocationsanfälle, Aphthen, Unruhe, gänzlicher Verfall der Kräfte, Delirien hinzu, die Füsse schwellen an, und ein schneller sanfter Tod schliesst die Scene. — Diess ist der gewöhnliche Verlauf; zuweilen aber beginnt die Krankheit sogleich mit heftigem, trockenen Husten, der Hämoptyse zur Folge hat und zu dem sich später die übrigen Symptome gesellen; oder es stellen sich dyspeptische Zufälle, Schmerz in der Präcordialgegend, Leberaffectionen ein, die bald schwinden, bald wieder auftreten, bis endlich der latente Feind hervorbricht. — II. Ätiologie. Unbezweifelt ist es, dass das oft vom 12.—14. Lebensjahre begonnene und fortgesetzte Einathmen der feinen Sandsteinstäubchen, als erste und wichtigste Bedingung der Entstehung zu betrachten ist. Dazu kommt noch, dass in der grössten Sonnenhitze gearbeitet, der drückende Durst mit kaltem Wasser begierig gelöscht wird, die Arbeiter häufigen Erkühlungen ausgesetzt sind, ein ungeregeltes Leben führen; wobei auch noch zuweilen scrophulöse Diathese mitwirkt, obschon die Mehrzahl der Kinder kräftig und gesund ist; daher nichts auf hereditäre Anlage hinweist. — Der feine Staub durchdringt das zarte Gewebe der Lunge, setzt sich fest, erhärtet mit der Zeit, durch den Schleim zusammengehalten, zu steinharten Massen, und wird so zum beständigen mechanischen Reiz der angränzenden Lungenpartien, wodurch schleichende Entzündung mit darauffolgender Eiterung und den Folgezuständen gesetzt wird. — III. Sectionsbefund. Fast immer findet man die Lungen in grösserem oder kleinerem Umfange durch membranöse und filamentöse Gebilde mit der Costalpleura verwachsen, voluminös, blutreich, hepatisirt, theils auf ihrer Oberfläche, theils in ihrem Parenchym Eiterablagerungen, in den Pleurasäcken purulentes Exsudat. In den Eiterhöhlen finden sich fast immer jene oben beschriebenen Steinconcremente von graurother Farbe, ungleicher Form und Grösse. — Selten sind die Vereiterungen sehr gross, meist sind sie beschränkt, und durch degenerirtes, hie und da hepatisirtes Gewebe getrennt; der Eiter meist dünn, jauchig ohne auffallenden Geruch. — Eiterversenkungen und Abscessbildung unter dem Sternum wurde einmal beobachtet. — Das Herz und die grossen Gefässe sind selten anomal, die Leber häufig hypertrophisch, blutreich, fest; eben so die Milz, die Galle dunkel. Die übrigen Unterleibsorgane bieten nichts Auffallendes dar. — IV. Prognose und Ausgang. Die Prognose ist stets höchst ungünstig; beim höheren Grade tritt der Tod immer ein und zwar gewöhnlich plötzlich durch Suffocation. Selten ist der Kranke lange bettlägerig. Im Frühlinge und Herbste fallen die meisten Opfer, — und zwar die meisten in ihren Blüthejahren, häufig zwischen dem 30. und 40., das 50. Lebensjahr erreicht ein Arbeiter, der sich von Jugend auf der Arbeit widmete, höchst selten. — V. Therapie. Die Cur der Steinbrecherkrankheit zerfällt in eine prophylactische und therapeutische. Leider

ist mit letzterer wohl selten etwas zu erzielen. Was die erstere anbelangt, so sollen vor allem polizeiliche Massregeln ergriffen werden, dass vor dem 24. Jahre kein Individuum in die Zunft der Steinbrecher aufgenommen werde. — Jeder Arbeiter hüte sich, so viel möglich vor dem Einathmen des Staubes, befeuchte so oft als thunlich, den zu bearbeitenden Stein, spüle öfters den Mund aus, schütze sich durch feuchte Schwämme, Mund und Nase; meide geistige Getränke, kalten Trunk bei erhitztem Körper, das starke Tabakrauchen etc.; endlich möge er sogleich bei etwas verdächtigen Symptomen, Heiserkeit, Husten etc. Hülfe suchen. Die Therapie beschränkt sich auf Antiphlogose, Venäsectionen jedoch sind vorsichtig zu machen; denn der Process ist ein schleichender. Zugleich brauche man ableitende, demulcirende, antispasmodische Mittel u. s. w. Dass das als Volksmittel benützte Fett von Dachsen und Hunden, Fetteinreibungen u. s. f. wohl nur sehr indifferente Mittel sind, bedarf wohl kaum der Erwähnung. (C. W. Hufeland's Journ. d. pract. Heilk. 4 St. April.) Pissling.

Neues Verfahren zur Bleichung der Knochen, behufs anatomischer Präparate. Von Dr. Parise. — P. durchbohrt die äussere Tafel des zu bleichenden Knochens mittelst eines Spitzbohrers an mehreren Stellen, führt durch eines der Löcher eine kleine Einspritzungsröhre ein, durch die man nun gewöhnliches, oder alcalinisches oder alcoholisirtes Wasser einspritzt, bis es ganz rein und ungefärbt abfliesst. Dr. Roger hat diess Verfahren in so weit modificirt, dass er, statt wie P. die Knochen auf einem leinenen Tuche oder einer wohl abgetrockneten Tafel zu behandeln, dieselben, wo es angeht, in einem Gefässe mit Wasser untertaucht, und dann die Einspritzungen vornimmt, wodurch er im Inneren des Knochens einen doppelten Strom hervorruft, der die organischen Stoffe um so leichter mit sich nimmt. — P. fügt noch folgende Bemerkungen hinzu: 1. Die Zahl der zu bohrenden Löcher hängt vom Volumen des Knochens ab. Am Hüftbeine z. B. bohrt er deren 4, und zwar: am hinteren oberen und vorderen oberen Dorn des Darmbeines; an der Symphyse des Schamknochens, und am Sitzstachel. 3. Die Zahl der Einspritzungen richtet sich nach der Dauer der Maceration. 3. Nicht immer reicht gewöhnliches Wasser zur Injection hin. Bei nicht macerirten, dann bei denen, die mit Mark gefüllt sind oder an interstitieller Atrophie litten, ist eine Lösung von *Carb. lixivae* sehr vortheilhaft. Nach der Behandlung mit Wasser erhält der Knochen durch Einspritzung von schwachem Alcohol eine überraschende Weisse. Um die Zerstörung durch Insecten zu hindern, ist es gerathen, zuletzt eine Arsenik- oder Ätzsublimatlösung einzuspritzen. 4. Das Periosteum ist nicht zu entfernen, ehe die Arbeit vollendet ist, weil einmal die eingespritzte Flüssigkeit durch alle Gefässlöcher ausströmen würde, dann weil die sulzigen und anderen Theile sich an der Knochenoberfläche anlegen und eine nicht mehr zu entfernende Erdfarbe bedingen. 5. Die gebohrten Löcher werden mit weissem Wachse ausgefüllt, wo sie dann um so weniger auffallen, als

sie an minder bemerkbaren Stellen angebracht seyn sollen. (*Annales de la chirurgie française et étrangère, Février* 1844.) Blodig.

Künstliche Frühgeburt, bewirkt durch den Tampon. Von Dr. Feldmann in Solingen. — Eine 27jährige Weberfrau meldete sich am 18. Jänner d. J. in der ersten Hälfte des achten Monats ihrer Schwangerschaft beim Verf. und wünschte, da sie schon dreimal durch die Perforation habe entbunden werden müssen, durch die künstliche Frühgeburt entbunden zu werden. Sie hatte sich während dieser Schwangerschaft immer wohlgefühlt und sehr viel gegessen, der Bauch hatte schon frühzeitig eine beträchtliche Ausdehnung gewonnen. Ihr Körper trug unverkennbar die Zeichen des rhachitischen Habitus; die Lendenwirbel waren stark einwärts gebogen, der Bauch vorne überhängend, prall, der *Fundus uteri* zwischen Nabel und Herzgrube; die Vagina ziemlich weit, die *Portio vaginalis* dick, wulstig, mehrere Linien lang, der Muttermund in der Grösse einer Fingerspitze geöffnet, vorliegende Kindestheile nicht zu bestimmen; das Kreuzbein stark ausgehöhlt, das Promontorium mit der Fingerspitze leicht zu erreichen, die Neigung des Beckens gross, die äussere Conjugata 5″ 4‴, die innere demnach weit unter 3″; die beiden *Spinae anteriores sup.* der Darmbeine 11″ 9‴ von einander entfernt. — Am 19. Jänner bekam die Frau ein *Inf. fol. sennae*, welches mehrere Stuhlgänge bewirkte. Am 20. Jänner Nachmittags brachte F. zuerst einen wohlbeöhlten und mit einer seidenen Schnur versehenen Charpie-Tampon von der Grösse eines Hühnereies so tief wie möglich in die Scheide, und füllte den übrigen Scheidenraum mit kleineren, lockeren, gleichfalls beöhlten Charpiebällchen aus. Bald nach Einbringung des Tampons fanden sich, von der Scheide ausgehend und dem Rückgrate folgend, leichte Schmerzen mit vermehrtem Drange zum Harnlassen ein. Die Nacht war schmerzlos und die Frau schlief bis 4 Uhr früh, zu welcher Zeit sich wirkliche Wehen einstellten, bei welchen sich der Uterus zusammenzog und tiefer senkte. Am 21. Jänner Vormittag nahm F. den Tampon wieder heraus. Die Scheide war wärmer und weiter, als am vorigen Tage, der Muttermund so weit geöffnet, dass man bequem 2 Finger bis auf die Eihäute einbringen konnte. Ein vorliegender Kindestheil war jedoch noch nicht zu entdecken. Nach einiger Zeit wurde ein neuer Tampon eingelegt und zwar so, dass die Spitze desselben in den geöffneten Muttermund hineinragte, in den übrigen Raum der Scheide kamen dann wieder Charpiebällchen. Das Allgemeinbefinden der Frau war sehr gut; die Kindesbewegungen waren deutlich zu fühlen. Nach einer wehenfreien Zeit von 1½ Stunden fanden sich gegen Mittag wieder Wehen ein, die gegen Abend wieder aufhörten, so dass die Frau bis gegen Mitternacht ruhig schlafen konnte. Von jetzt an wurden die Wehen immer heftiger, stärker und länger. Morgens wurde der Tampon entfernt und der Muttermund in der Grösse eines Zweiguldenstückes eröffnet gefunden. Da die Wehen auch nach Wegnahme des Tampons noch fortdauerten, so wurde kein neuer

mehr eingelegt, und der fernere Verlauf der Geburt abgewartet. Gegen Abend überzeugte man sich von der Schulterlage des Kindes. Nachdem nun die Wehen noch einige Stunden kräftig gewirkt hatten, der Muttermund sich gegen Mitternacht, so weit es bei dem verengten Becken möglich war, erweitert hatte, die Eihäute eine grosse Blase bildend in die Scheide hinabragten und bei jeder neuen Wehe zu zerspringen drohten, wurde die Wendung auf die Füsse vollzogen. Die Entwicklung des bedeutend grossen Kopfes war schwierig und war auch Ursache, dass das scheintodt geborne Kind bald nach der Geburt verschied. Die Wöchnerin befand sich nach einigen Tagen wieder vollkommen wohl, obschon sie heftigere Nachwehen, als bei den früheren Entbindungen hatte. F. empfiehlt dieses zuerst von Dr. Schöller in Berlin mitgetheilte Verfahren, zur Erzielung einer Frühgeburt, indem es sicherer als alle bis jetzt bekannten Methoden sey, der Verlauf der Geburt selbst nicht im Geringsten dadurch gestört werde, und weder für die Mutter noch für das Kind einen Nachtheil hervorbringe. (Med. Zeitg. herausg. v. d. Ver. f. Heilk. in Preussen 1844. Nr. 15.) Nader.

Eigenthümliche Art der Wiederbelebnng einer Erfrornen. Von Dr. Deubel. — Am 22. Febr. 1844 wurde eine Frauensperson von 42 Jahren scheintodt im Schnee gefunden. Sie war auf einen Schiebkarren in einen Pferdestall gebracht worden, weil sie des Ungeziefers wegen nicht anders hatte untergebracht werden können; auch mochte aus dieser Ursache Niemand dieselbe entkleiden. Bei einem Versuche dazu konnte man mit einiger Gewalt am Arme, ohne dass dieser im Geringsten nachgab, den ganzen Körper herumziehen. Unter diesen Umständen konnte zur Anwendung der gewöhnlichen Rettungsmittel auf keine Weise geschritten werden. D. liess der Frau den Rock hoch herauf und herüber ziehen, und nun mit einer Birkenruthe den Rücken, den Hintern und die Gliedmassen recht tüchtig überhauen. Nachdem dieses etwa 10—15 Minuten geschehen war, zeigte sich leichte Röthe, welche durch fortgesetztes Aufhauen mit der Ruthe lebhafter wurde. Dieses Mittel brachte nach einer halben Stunde ein plötzliches Herunterfallen des oben liegenden linken Armes (als wäre er vom Blitze gerührt) zuwege. Das früher nicht bemerkbare Athmen wurde sicht- und hörbar, und es währte kaum 10 Minuten, als die Scheintodte wieder Laute von sich gab. Am andern Morgen wandelte die Kranke weiter, um ihr Geschäft, das Betteln, fortzusetzen. (Ebendaher Nr. 21.) Lántz.

3.

Notizen.

Die Hannover'schen Annalen für die gesammte Heilkunde, herausgegeben von Holscher und Mühry 1844 Nr. 1 enthalten einen Correspondenzartikel aus Paris, der ein getreues Bild von dem Zustande der Chirurgie daselbst entwirft, und daher auch bei unsern Lesern einiges Interesse erregen dürfte.

„Das Capitalereigniss, welches die letzten Monate v. J. 1843 im Leben unserer hiesigen Kunstgenossen ausfüllte, war die famöse Discussion in der Academie der Medicin über ein Memoire Cruveilhier's, betitelt: *„sur les tumeurs du sein.“* Ohne Zweifel hat Cr. darin recht, wenn er behauptet, dass man als Krebsgeschwülste hin und wieder fibröse Producte exstirpirt, die keiner Operation würden bedürft haben. Allein mit noch grösserem Rechte wurde ihm fast einstimmig von den Pariser (freilich ihrer Ehre nach persönlich betheiligten) Chirurgen erwidert: 1) Dass die Diagnose zwischen den fibrösen und krebsartigen Geschwülsten nicht leicht festzustellen sey; 2) dass es, da man bis jetzt nicht bewiesen habe, dass die fibrösen Geschwülste nie degeneriren, und bei der Gefahrlosigkeit der Ausrottung einer zweifelhaften Verhärtung, Pflicht des Chirurgen sey, seine Kranken einer so bedrohlichen Gefahr, wie die Erzeugung einer cancrösen Diathese ist, durch unschlüssiges Zaudern nicht preis zu geben, sondern so früh als möglich zu operiren; 3) dass mithin die Behauptung Cr. über die Frequenz fibröser Brustgeschwülste, selbst wenn dieselbe begründet seyn sollte, nur störend in der Praxis wirken könne, insofern dieselbe einerseits den Wundarzt abhalte, gefährliche Geschwülste bei Zeiten zu entfernen, und andererseits das Publicum zu dem falschen Glauben an die Unnöthigkeit solcher Operationen verleite, so dass man allerdings dem sonst so umsichtigen Cruveilhier vorwerfen kann, sich voreilig in diese missliche Polemik gewagt zu haben. Horcht man jedoch nach gefallenem Vorhange etwas in die Coulissen, so erfährt man, dass der wahre, geheime Grund, der diesen eben so gründlich beobachtenden als humanen und gewissenhaften Wundarzt dazu bewogen hat, der Pariser Chirurgie mit dem Vorwurfe der Leichtfertigkeit in Vollziehung gefährlicher Operationen den Fehdehandschuh stracks vor die Füsse zu schleudern, vornehmlich in der von allen unbefangenen Ärzten getheilten Überzeugung beruhe, dass in der That die operativen Unternehmungen der Mehrzahl unserer hiesigen Collegen mehr und mehr in das Gebiet der chirurg. Wagnisse hinüberstreifen, und sogar nicht selten den Geldbeutel der Siechenden und das Leben mit gleich eminenter Gefahr bedrohen. Man erzählt in der Hinsicht Anecdoten, und zwar authentische mit Individualisirung der handelnden Personen, die als Probestücke wundärztlicher Vermessenheit, gepaart mit industrieller Indiscretion (um einen höflichen Ausdruck zu wählen) zu betrachten sind, und an das Fabelhafte gränzen. Ich könnte Ihnen schon aus dem Bereiche meiner eigenen Wahrnehmungen eine Reihe von stark honorirten Abschlachtungen erzählen, die Sie zur Frage berechtigen würden, wesshalb die Thäter nicht sofort der Criminaljustiz überliefert werden. Der Ruf des Prof. Roux als stets fertiger, höchst fingerfertiger, hochfordernder, in der Regel unglücklicher Operateur ist im In- und Auslande begründet. Und die von diesem Bevölkerer des Orcus, diesem von einer wahren Berserkerwuth *(Rage bistourisante)* besessenen Vorfechter der Pariser wundärztl. Gladiatoren angerichteten Verheerungen würden noch weit heilloser seyn, fänden sie nicht in dem unbestechlichen Ernste des würdigen Récamier einen wachsamen Argus und strengen Zügler. Eine fernere Reihe chirurgischer Excesse, von Beispielen operativer Libertinage hat die Myo- und Tenotomie zu Stande gebracht, besonders insofern dieselbe an Schielenden,

Stammelnden und an verkrümmter Rhachis verübt wird. Als Meister in der Kunst, durch zahlreiche Muskelsectionen, Exophthalmus, Amaurosen, umgekehrte Strabismen etc. zu erzeugen, aus Stammelnden Stumme, aus Hinkenden Lahme etc. zu machen, haben sich Baudens und Guérin gezeigt. Ja, die erfinderische Einbildungskraft vermag kaum eine chirurgische Extravaganz zu ersinnen, welche nicht als geniale Erfindung oder glückliche Modification von einem Pariser Operateur der Neuzeit wäre gepriesen und von interessirten Adepten als solche begrüsst, und der Bewunderung der Thoren empfohlen worden. Es musste daher besonnenen und gewissenhaften, durch ihre Rettung zu Zeugen solchen Unfugs täglich berufenen Ärzten als zeit- und pflichtgemäss erscheinen, gegen diese zur Modesucht gewordene, seuchenhaft um sich greifende Profanirung der wundärztlichen Kunst mit ernstem Tadel öffentlich aufzutreten. Allerdings war die erste Schilderhebung gegen das vielköpfige Ungethüm eine That, vor deren Schwierigkeiten selbst der Muth der Heiden hätte zurückbeben können; allerdings lag es in der Natur der Sache, dass der erste Kämpe, der sich in die Löwengrube wagte, um dem gefährlichen Feind die Stirne zu bieten, dessen vielfache und sonst so vielsinnige Köpfe zu dem Einen Sinne der Selbsterhaltung, des Kampfes *pro aris et focis* gegen sich vereinigen, und mit den vereinten Streichen bald unterliegen würde; auch unternahm Cruveilhier den Angriff mit dem heroischen Entschlusse, dem Besten der Kunst Alles darzubringen. Ehre darum dem unterliegenden Biedermanne! Allein der Umstand, wegen dessen Cr. Tadel verdient, ist, zu seinem löblichen Streben kein günstigeres Schlachtfeld gewählt, und daher mit der Niederlage den Vorwurf verwirkt zu haben, dass er dieselbe verdiene. Hoffentlich wird dieser quasi tragi-comische Ausgang der Cruveilhier'schen Fehde andere gewissenhafte Ärzte nicht abhalten, den begonnenen Strauss mit der Bistourimanie, wenn gleich mit besser gewählten Waffen und auf günstigerem Terrain, vollends auszufechten.« Nader.

Auszeichnung. Se. k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 28. Juni l. J. dem k. k. Rathe, dirigirenden Stabsfeldarzte in Slavonien, Dr. Joseph Brentano, in Rücksicht seiner vieljährigen, ausgezeichneten Dienstleistung, die grosse goldene Civil-Ehren-Medaille im Bande allergnädigst zu verleihen geruht.

Constantinopel. Prof. Dr. Rigler, dirigirender Chefarzt des grossen Garnisonsspitals der Linientruppe zu Maltepé, wurde den 20. Juni l. J zum dirigirenden Chefarzt aller Spitäler der grossherrl. Garde ernannt, und erhielt als Beweis der hohen Zufriedenheit mit seinen bisherigen Leistungen die Insignien des ottomanischen Verdienst-Ordens.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die specielle Pathologie und Therapie. Vom clinischen Standpuncte aus bearbeitet von Dr. E. Canstatt. III. Bd., 6. Lieferung. Erlangen, bei F. Enke. 1844. von S. 265—486 in gr. 8.

Dieses Heft enthält die Krankheiten des chylopoetischen Systemes und beginnt mit denen der Mundhöhle. Als solche werden abgehandelt: Stomatitis, Stomacace, Noma, *Ptyalismus mercurialis*, Glossitis, Parotitis, *Hypertrophia parotidis et linguae*, *Angina faucium*, *Angina diphtherica*

(Diphtheritis), brandige Entzündung des äusseren Halszellgewebes, Mundblutfluss, Speichelfluss, Zungenkrampf, Zungenlähmung und Empfindungsnevrosen der Zunge. — C. unterscheidet eine *Stomatitis erythematosa, aphthosa* (Aphthen) und *exsudativa* (Soor), legt aber auf eine genaue Unterscheidung der beiden letzteren Formen weniger Werth, als darauf, ob sie als eine locale oder mit Allgemeinleiden verbundene Krankheit vorkommen. — Mit Recht werden drei Formen von Parotitis angenommen und genau erörtert, nämlich eine idiopathica, epidemica und symptomatica, da sie ihrer Entstehung, Bedeutung und Behandlung nach sehr verschieden sind. Die epidemische P. (Mumps) wird auch polymorpha, vielgestaltige genannt, weil sie in ihrer Reaction den eben herrschenden Krankheitsgenius, den gastrischen, rheumatischen, catarrhalischen, erysipelatösen etc. abspiegelt. — Als *P. symptomatica* wird jene bezeichnet, die im Gefolge epidemischer Fieber, des Typhus, Scharlachs, der Masern etc. vorkommt. — C. erklärt die Diphtheritis für eine schon den Alten bekannt gewesene Krankheit und für identisch mit der *Angina putrida, maligna, gangraenosa*, und wirklich ist man geneigt, ihm Recht zu geben, da Andere unserer Zeit, die eine entgegengesetzte Ansicht aufstellen, der *Angina maligna* nur eine schwächere allgemeine Reaction und eine tiefere locale Verschwärung als Unterschiedsmerkmale zuschreiben, für beide aber die nämlichen Causalmomente und die nämliche Behandlung gelten lassen.

Als Krankheiten des Ösophagus werden erörtert: die Entzündung, auf den Pharynx und den Ösophagus drückende Abscesse, Callosität, abnorme Erweiterung und Divertikel, Entartungen und Geschwülste im Ösophagus und ausser demselben Erweichung, Krampf und Paralyse.

Den Krankheiten des Unterleibes wird zuerst die diagnostische Technik, nämlich die Inspection, Mensuration, Palpation, Percussion und Auscultation, den neuesten Fortschritten entsprechend, vorausgeschickt; dann folgen die Krankheiten des Magens, denen wieder Prolegomena und die allgemeine Therapie derselben vorgehen. Jene enthalten die physiologischen theils objectiven, theils subjectiven, dann die sympathischen Erscheinungen, durch welche sich Magenleiden im Allgemeinen kund geben. Als Magenübel finden wir bearbeitet: Erweiterung und Verengerung der Magenhöhle, Entzündung des Magens, Verschwärung und Durchbohrung, Blutbrechen, Dyspepsie, Scirrhus, Erweichung, Krampf, Erbrechen und Rumination. — C., der nicht wie die Anhänger Broussais's überall Gastritis sieht, hält sich in der Schilderung derselben an die wesentlichen Symptome, durch welche die Möglichkeit der Diagnose am Krankenbette gegeben wird. Er lässt vor der Hand die Frage bei Seite, ob es möglich sey, die Entzündung der Mucosa, des submucösen Zellgewebes und der Serosa des Magens, ihre erythematöse, diphtherische, phlegmonöse, ihre circumscripte oder diffuse Form symptomatologisch zu unterscheiden, mahlt uns mit kräftigen Zügen die acut-intensivste, die mildere und die chronische Form der Gastritis, und hält es überdiess für den practischen Arzt für wichtiger, sie genau von Gastralgie, Gastricismus und Cholera zu unterscheiden.

Als Varietäten der Dyspepsie werden angegeben der *Status crapulosus, gastricus, biliosus, pituitosus* und die Pyrosis. — Eine Stadieneintheilung des Magenkrebses nach seinen anatomischen Veränderungen hält C. für unpractisch und unmöglich, unterscheidet daher lieber eine Periode der dunklen beginnenden, und eine Periode der vollständig entwickelten, erkennbaren Krankheit; die Unterscheidung von chronischer Gastritis wird mit möglichster Schärfe auseinander gesetzt. — Der Magenerweichung liegt nach C. nicht Entzündung zu Grunde, sie wird im Leben nur vorbereitet und kommt erst nach erfolgtem Tode durch die chemische Einwirkung des krankhaft veränderten Magensaftes zu Stande.

Sie ist eine Krankheit des Gesammtorganismus, die sich wohl meistens im Magen, nicht selten aber auch im Gehirne, Darmcanale etc. localisirt. — Über die vortreffliche, wahrhaft clinisch-wissenschaftliche Bearbeitung dieser Gegenstände wäre es wohl überflüssig, ein Wort zu dem hinzuzufügen, was bereits öfters in diesen Jahrbüchern über die früheren Hefte des ausgezeichneten Verfassers gesagt und gerühmt wurde.

Zangerl.

Physio-pathologische Darstellung des Schleimfiebers, seines Verhaltens zur epidemisch-stationären Krankheitsconstitution und seiner Beziehung zum Typhus, zur Cholera und zur Influenza, nach den in München aufgetretenen Epidemien dieser Krankheitsformen bearbeitet von Dr. Herrmann Horn. Augsburg, von Jenisch und Stage'sche Buchhandlung. 1844. XI und 208. Seiten, in 8.

In der Vorrede vergleicht der Herr Verf. die Blutzelle mit der Erde, und die Einwirkung des Nervensystems auf die Blutzelle mit jener der Sonne auf die Erde, und sucht uns so ein Bild des Microcosmus zum Macrocosmus zu geben.

Epidemien entwickeln sich nicht plötzlich, sondern allmählig in Folge gradueller Steigerung länger wirkender Schädlichkeiten und der hiedurch erzeugten gemeinsamen Krankheitsdisposition der Organismen. — Bis zum J. 1825 war in München die entzündliche epidemische Krankheitsconstitution herrschend, diese ging allmählig bis zu J. 1833 in die gastrische und dann in die gastrisch-pituitös-nervöse über, und in letztern Zeitraum fielen drei Epidemien, die Cholera, die Influenza und das sogenannte nervöse Schleimfieber.

Als wesentliche, auf die von 1833—1843 herrschende Krankheitsconstitution bezügliche Momente werden folgende erörtert:

1. Die gemeinsame Krankheitsdisposition der Organismen. Sie war die ausgeprägt venöse mit grösserer Erschlaffung der festen Theile. Die venöse Beschaffenheit des Blutes wird vom Verf. nicht bloss nach der Farbe, nach der Zumischung bestimmter Gase, und nach der Art seiner Coagulirung, sondern nach allen Seiten, besonders aber nach seiner formellen und dynamischen ins Auge gefasst.

2. Der adynamische und reizbare Reactionscharacter des Nervensystems, bedingt durch die gesteigerte Venosität des Blutes und die Stase desselben.

3. Die krankhafte Erschlaffung des ganzen Hautsystems, woraus die vielen vorgekommenen Formen erysipelatöser, rheumatischer, catarrhalischer, diarrhoischer, gastrisch-biliöser und pituitöser Affectionen erklärbar sind. Wegen des häufigsten Erkrankens der Abdominalschleimhaut wurde auch die angegebene Krankheitsconstitution als gastrisch-pituitöse bezeichnet.

4. Die aetiologischen Momente und zwar die allgemeinen siderischen, tellurischen und alienirten Witterungsverhältnisse, hernach die psychischen und Civilisationseinflüsse, endlich die miasmatischen und contagiösen Ursachen.

Weiterhin erforscht der Verf. nach Theorie und Beobachtung das verwandtschaftliche Verhältniss der Cholera zum Schleimfieber, und des letztern zu catarrhalischen, rheumatischen und erysipelatösen Krankheitsformen, schildert die in München vorgekommenen chronischen, acuten und äusserst rapid verlaufenen Formen des Schleimfiebers mit Beifügung einiger Krankengeschichten, und folgert daraus, dass Schleimfieber und Typhus verwandte Formen seyen, ja dass der Typhus eine gradweise malignere Form des Schleimfiebers sey. Denn in der Epidemie zu München kamen beide neben einander vor, aus einem Schleimfieber entwickelte sich oft in den spätern Stadien der Typhus; die tödtlichen Fälle beider boten im Leben und in der Leiche übereinstimmende Erscheinungen dar;

in der Auf- und in der Abnahme der Epidemie herrschte mehr das Schleimfieber, in der Acme mehr der Typhus.

Hierauf geht der Verf. die Erscheinungen der Cholera prüfend und erklärend durch, betrachtet die Cholera als die heftigste Form des nervösen Schleimfiebers, erforscht das innere Wesen beider, und kommt zu dem Schlusse, dass beide eine grosse Verwandtschaft miteinander haben, dass beide Töchter sehr gesteigerter Venosität des Blutes und der hieraus resultirenden Folgen seyen, und dass ihre Verschiedenheit nur auf den verschiedenen Grad der Venosität, auf die Beschaffenheit des Nervensystems und den Grad, in welchem letzteres afficirt sey, sich stütze. Für ihre Verwandtschaft sprechen überdiess die ähnlichen Sectionsresultate und die gleichen Indicationen, die der Verf. umständlich erörtert. Bei dieser Gelegenheit erfahren wir die Ansichten und Gründe, warum das Calomel in allen Stadien des Schleimfiebers in München mit günstigem Erfolge angewendet wurde. Die angegebene Therapie huldigt übrigens durchaus nicht einzelnen Specificis, sondern ist eine rationell-empirische, vielleicht etwas zu sehr zusammengesetzt.

Im letzten Abschnitte wird noch geschichtlich nachgewiesen, dass Wechselfieber- und Influenza-Epidemien die Vorläufer und Nachzügler grösserer und bösartiger Epidemien, selbst grosser Weltseuchen seyen, und dass erstere in jene Perioden fallen, in welchen eine Änderung der stationären Krankheitsconstitution eintritt. Der Verf. erwartet auch gegenwärtig den Übergang in eine andere, wahrscheinlich entzündliche Constitution, der jedoch seiner Ansicht nach früher noch eine ausgebreitete Epidemie von Influenza, Wechselfiebern und Exanthemen vorausgehen dürfte. Die Erklärung, warum Wechselfieber und Influenza die Herolde beginnender und verschwindender Epidemien seyen, und welches verwandtschaftliche Verhältniss endlich zwischen den Wechselfiebern und der Influenza bestehe, bleibt uns der Verf. nicht schuldig, und bildet den Schluss des Werkes.

Wir hoffen, die Hauptsätze und Ansichten des verdienten Herrn Verf. umständlich genug vor Augen gestellt zu haben, um den Leser zu überzeugen, dass diess Werk die wichtigsten Gegenstände der neuesten Epidemien enthalte, und können versichern, dass es eine Menge klarer physiologischer und pathologischer Ideen enthalte, die auf die neueste Epidemiologie ihre Anwendung finden. Schwerlich dürfte es ein Arzt ohne Belehrung und ohne Vergnügen lesen, obwohl es nicht im verständlichsten Style geschrieben ist.

An der äussern Ausstattung lassen sich nur mehrere Druckfehler rügen.

Zangerl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Andral (G.). Versuch einer pathologischen Hämatologie. Ins Deutsche übersetzt von *Gustav Herzog,* Dr. d. Medic. u. Chir. etc. Bevorwortet von Dr. *Carl Eduard Hasse,* Prof. der Medic. an der Universität zu Leipzig. Gr. 8. (VIII u. 156 S.) *Leipzig, Teubner.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Bibliothek der vorzüglichsten und berühmtesten Lehrer des Auslandes über Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe, bearbeitet oder redig. von Dr. *Friedr. J. Behrend.* Nr. 160—161. Gr. 8. *Leipzig,* bei *Kollmann.* Geh. (30 kr.)

Nr. 160. Vorlesungen über die Amputation, besonders über die Verletzungen, welche sie erheischen, und über die Zeit, wenn sie bei denselben vorzunehmen. Gehalten in der medic. Schule des Sydenh. Collegiums von *Rutherford Alcock.* Ins Deutsche übertragen. 2. Lief. (97—192 S.)

Nr. 161. Vorlesungen über die Physiologie und Pathologie des Blutes und der andern animalischen Flüssigkeiten. Von *Henry Ancell.* Ins Deutsche übertr. von Dr. *Posner.* 2. Lief. (S. 96—192.)

Döring (Dr. Alb. Jac. Gust., Obermedicinalrath zu Ems), Ems mit seinen natürlich warmen Heilquellen und Umgebungen. 2. ganz umgearb. Aufl. kl. 8. (XII u. 350 S. 1 Ansicht von Ems, 1 Karte seiner nächsten Umgebungen und 5 Tabellen). *Ems,* bei *Kirchberger.* Geh. (1 Fl. 45 kr.)

Günther (Dr. Gust. Bied., Prof. der Chirurgie, Wundarzt am Jacobshosp. in Leipzig und Director der chir. Clinik daselbst), Operationslehre am Leichname etc. In lith. Abbild. mit erläut. Texte. 6. u. 7. Hft. (Taf. 61—84.) Gr. 4. *Leipzig,* bei *Fr. Fleischer.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Hall (John Charles, *M. Dr.), On the Nature and Treatment of some of the more important Diseases, Medical and Surgical. including the principal Diseases of the Eye. 2 edit. enlarged. 8. Retford, p.* 256. *Cloth.* (7 Sh. 6 D.)

Hoffbauer (J. H., Dr. der Heilkunde, pract. Arzt zu Bielefeld), Die psychischen Krankheiten und die damit verwandten Zustände in Bezug auf die Rechtspflege. Vornehmlich zum Gebrauch für Gerichtsärzte und Rechtsgelehrte. 8. (XXII u. 266 S.) *Berlin,* bei *Förstner.* Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Klencke (Ph. Fr. Herm., Dr. d. Medic., Chir. u. Geburtskunde etc.), Über die Contagiosität der Eingeweidewürmer, nach Versuchen, und über das physiologische und pathologische Leben der microscopischen Zellen nach empirischen Thatsachen. Zwei medic. phys. Abhandl. Gr. 8. (IV u. 420 S.) *Jena, Mauke* Geh. (2 F. 45 kr.)

Lisfranc (J.). Chirurgische Clinik des Hospitals *de la Pitié.* Deutsch von Dr. *G. Krupp.* 1. Bd. Gr. 8. (IV u. 419 S.) *Leipzig, Kollmann.* Geh. (2 Fl. 54 kr.)

Magne (J. H., Prof. an der Thierarzneischule zu Lyon), Die Grundlehren der Veterinär-Hygiene, oder die Regeln für die Gesundheitspflege der Hausthiere mit Rücksicht auf den einschlägigen landwirthschaftlichen Betrieb. Nach dem Franz. bearbeitet von *J. S. Fuchs,* Lehrer an der Thierarzneischule zu Carlsruhe. Ge. 8. (XXX u. 656 S.) *Berlin,* bei *Amelung.* Geh. (5 Fl. 15 kr.)

Neumann (Dr. Carl Georg), Von den Krankheiten des Menschen. Specieller Theil oder specielle Pathologie und Therapie. 5. oder Suppl. Band. (Für die Besitzer der 1. u. 2. Aufl.) Nebst vollständigem Sachregister über das ganze Werk. Auch unter dem Titel: Fortschritte und Erfahrungen der neuesten Zeit im Gebiete der Heilkunst. Gr. 8. (678 S.) *Berlin, F. H. Herbig.* (5 Fl. 15 kr.)

Schmidt's Encyclopädie der Medicin. 2. Suppl. Band (Fortschritte der Medicin seit d. J. 1842.) 2. Hft. 4. (S. 177—384). *Leipzig, O. Wigand.* Geh. Der Jahrg. à 4 Hft. (7 Fl., Einzelne Hefte 2 Fl. 15 kr.)

Wardroper (William, *Member of the Royal College of Surgeons of London), A Practical Treatise on the Structure and Diseases of the Teeth and Gums, and on a new principle of their Treatment hitherto disregarded by the Dentist, and on the pernicious practice of indiscriminate Tooth-Drawing. 3. edit.* 8. *London. pp.* 80, *cloth.* (3 Sh.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1844. Nr. 20—22.

Nr. 20. *Friedländer*, Öhlclystiere in Hartleibigkeit. — Nr. 21. *Friedländer*, Ein Wort über die Cur der *Spina ventosa*. — Nr. 22. *Walber*, Über die medicinischen Anstalten von Paris, London, Brüssel etc. — Nr. 23. *Handschuh*, *Pruritus hiemalis*.

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1844. Bd. XIII. Nr. 11—12.

Nr. 11. *Heim*, Statistik der bei den Musterungen im Königreich Würtemberg innerhalb der Jahre 1837—1843 incl. von der Militärpflichtigkeit befreienden Krankheiten und Gebrechen. — *Camerer*, Einige bemerkenswerthe Krankheitsfälle (1. fungöse Exostose des Schienbeins). — Witterungsverhältnisse des Monats März. Nr. 12. *Camerer*, Bemerkenswerthe Krankheitsfälle: *Blepharophthalmitis erysipelatosa; Scarlatina anomala; Rheumatismus acutus;* Säuferwahnsinn; critische Petechien; *Pemphigus chronicus* (Schluss). — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse des Monats April.

Medicinische Zeitung Russlands. 1844. Nr. 10—13.

Nr. 10. *Wehrmann*, Beschreibung einer leichten und sicheren Behandlungsart des Wechselfiebers. — *v. Bujalsky*, Exstirpation eines Fleischauswuchses (Epulis) der oberen Maxilla. — *Krebel*, *Radix Euphorbiae villosae et palustris* gegen Wasserscheu. — *Feuilleton*, Die Eisenwasser im Olonetz'schen Gouvernement. — Nr. 11. *Fischer*, Beobachtung einer Pockenepidemie unter den Bewohnern der nordwestlichen Küste Amerika's. — *Frommer*, Einiges über den Kumis. — *O.*, Kurzer Auszug aus dem Jahresberichte des Ministers des Innern an Se. kais. Majestät für das Jahr 1842. — Nr. 12. *Lang*, Über die Anwendung des *Zincum muriaticum* in Syphilis im Marinehospital zu Cronstadt. — *Kaan*, Bericht über die Leistungen der kalten eisenhaltigen Mineralquellen bei St. Petersburg auf dem Landgute des Graf. *Koucheleff-Besborodko*, unweit Ochtas. — *Bredow*, Intermittirende Krämpfe in Folge einer im Körper herumwandelnden Nadel. — *Krebel*, Volvulus bei einem 10monatlichen Knaben. — Nr. 13. *Fischer*, Über den Erfolg der Sergiew'schen Mineralwässer während der Badesaison des J. 1842. — *v. Bujalsky*, Anatomisch-pathologische Untersuchung einer *Graviditas extrauterina*. — *Krebel*, Spinalneurose.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1844, Nr. 22—25.

Nr. 22. *Frank*, Die Milz und ihre Function. — *Oppler*, Vergiftungszufälle nach *Ledum palustre*. — *Anonymus*, Mittheilungen vom Studiertische (Bereitung eines Zahnkittes; Blutegelvergiftung durch Tabak; Arsen in organischen Körpern.) — Nr. 23. *Casper*, Fall eines lange fortgesetzten Hungerns. — *Schotten*, Intermittens nach Kopfverletzung. — Vermischtes (*Lepra squamosa;* Selbstwendung; Arsenikvergiftung.) — Nr. 24. *Meurer*, Noch ein Beitrag zur Lehre von den narcotischen Mitteln. — *Schotten*, Intermittens nach Kopfverletzung (Schluss). — Vermischtes *Enuresis paralytica*. — Nr. 25. *Anonymus*, Aphorismen, (ansteckende Augenblennorrhoe; Opiumvergiftung; ärztliches Honorar; *Liq. ferri acet. oxydati* gegen Arsenikvergiftung; Motto für psychol. Gutachten; Opiumgebrauch in England.) — *Meurer* (Schluss von Nr. 24.) — *Wittzack*, Verwundung des Magens.

Archives générales de Médecine, Journal complémentaire des sciences médicales. Paris. 1844. *Avril — Mai.*

April. *Bernard*, Experimentelle Untersuchungen über die Functionen des Spinalnerven, in seiner Beziehung zum Vagus. — *Durand-Fardel*, Über die Vernarbung hämorrhagischer Herde im Gehirn. — *Aran*, Über die allgemeine Verwachsung des Pericardiums; neues Mittel, dieselbe zu erkennen. — *Richelot*, Zur Geschichte der Vaccine und der Variole. — Mai. *Feldmann*, Über Keratoplastik. — *Durand-Fardel*, Über die Wiederersetzung oder Cicatrisation hämorrhagischer Herde im Gehirn (Schluss). — *Bernard*, Experimentelle Untersuchungen über die Functionen des Spinalnerven, vorzüglich in seinen Beziehungen zum Pneumogastricus. — *Gosselin*, Fall von Hämatocele in Folge eines ausserhalb der *Tunica vaginalis* Statt gefundenen Blutergusses.

Annales de la Chirurgie française et étrangère. 1844 *Mai.*

Mai. *Richet*, Untersuchungen über die Geschichte der weissen Geschwülste. — *Dumoulin*, Beobachtungen und Bemerkungen über die Krankheiten der Hoden und deren Anhänge. — *Bonino*, Über die Resection des Kopfes vom Oberschenkelknochen.

Journal des connaissances médico-chirurgicales 1843. *Dec.* 1844. *Janv.* u. *Feb.*

1843. Dec. *Bennet*, Über Ulcerationen und Ausflüsse des *Collum uteri.* — *Cornay*, Über Hypertrophie der Milz im Wechselfieber. — *Debeney*, Abortiv-Behandlung des Trippers durch Höllenstein-Injectionen. — 1844. Jänner. Über Humoral-Pathologie. — *Guillon*, Radicalcur des Wasserbruches. — Urinverhaltung durch Einschnitte in die Urethra geheilt. — Prostatitis. — Febr. Über Humoralpathologie (Forts.). — *Smith*, Zur Therapie des Puerperalfiebers. — *Sappey*, Injection und Conservation der lymphatischen Gefässe.

La Clinique des hôpitaux des enfants, et Revue retrospective médico-chirurgicale et hygiénique, fondée et publiée sous les auspices de Médecins et Chirurgiens des hôpitaux des enfants, par le Dr. Vanier du Havre, rédigée par les DDr. Al. Becquerel et Vanier. Mars — Juillet 1842.

März. *Lhommeau* (Forts.). — *Baudelocque*, Bericht aus dem Kinderspitale in den letzten Monaten des J. 1841. — *Olivier*, Encephaloidische Geschwulst der Leber bei einem 13monatlichen Mädchen. — *Valleix*, Über den Soor der Neugebornen und die Kopfblutgeschwulst, so wie über den Puls der Neugebornen. — *Berton*, Allgemeine Betrachtungen über die Therapie der Kinderkrankheiten. — April. *Becquerel*, Über Gehirnblutungen. — *Lhommeau* (Forts.). — *Pingault*, Arachnitis. — Mai. *Becquerel*, Über die verschiedenen Arten von Wassersucht bei Kindern. — *Lhommeau* (Forts.). *Legendre*, *Laryngo-tracheitis* mit allen Symptomen des Croup. — *Berton* (Forts.). — Juni. *Lhommeau* (Forts.). — *Tavignot*, *Hydrocephalus ventricularis anencephalicus.* — *Dorvault*, Über den antiscorb. Syrup für Kinder. — *Chailly-Honoré*, Über den Werth gewisser Verfahrungsweisen bei der Wendung. — Juli. *Legendre*, Lobarpneumonie, welche eine Gehirnaffection simulirte. — *Robert*, Über die Anwendung der numerischen Methode auf die Nosologie der zweiten Kindheit. — *Vanier*, Über die Krankheiten der Harnwege bei den Kindern nach *Guersant's* Vorlesungen. — *Chailly-Honoré*, Soll man sich bei einer Gesichtsvorlage beeilen, im Beginn der Geburt die Hand einzubringen, um den Scheitel statt des Gesichtes auf den oberen Beckeneingang zu bringen?

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.